

Український кардіологічний журнал Ukrainian Journal of Cardiology

Матеріали XXV Національного конгресу кардіологів України (Київ, 24-27 вересня 2024 р.)

- Атеросклероз та ішемічна хвороба серця
- Гострий інфаркт міокарда
- Інтервенційна кардіологія
- Дисліпідемії
- Артеріальна гіпертензія
- Легенева гіпертензія
- Некоронарні захворювання міокарда
- Аритмії та раптова серцева смерть
- Гостра та хронічна серцева недостатність
- Профілактична кардіологія та реабілітація
- Фундаментальна кардіологія та регенеративна медицина
- Медико-соціальні аспекти кардіології в умовах війни



Тези наукових доповідей

Фундаментальна медицина

Зміни вмісту ліпокаліну, асоційованого з желатиназою нейтрофілів, у сироватці крові у пацієнтів молодого віку з артеріальною гіпертензією

О.М. Біловол, І.І. Князькова, О.М. Кірієнко,
В.О. Барбашова, Л.П. Абрамова

Харківський національний медичний університет

Мета – вивчити зміни вмісту ліпокаліну, асоційованого з желатиназою нейтрофілів (NGAL), у сироватці крові та їх взаємозв'язок з параметрами внутрішньониркової гемодинаміки у пацієнтів молодого віку з артеріальною гіпертензією (АГ).

Матеріали та методи. Обстежено 64 пацієнти у віці 25–39 років (середній вік $30,4 \pm 2,5$ років) з АГ 1 та 2 ступеня, які не отримували регулярно медикаментозної терапії, з них 54 чоловіки і 10 жінок. Тривалість АГ становила ($3,1 \pm 1,7$) років. У дослідження не залучались пацієнти з симптоматичною АГ. Усім обстеженим особам проведено загальноклінічне обстеження та біохімічні дослідження. Додатково проведено визначенням в сироватці крові вмісту NGAL (набори для імуноферментного аналізу Hycult Biotech, Нідерланди). Добовий моніторинг АТ (ДМАТ) проводили за допомогою приладу «BPM-02 (Meditech, Угорщина). Дуплексне сканування ниркових артерій проводилося в області дистальних відділів основного ствола ниркової артерії на ультразвуковому сканері GE Medical Systems (Німеччина). Для визначення стану ниркової гемодинаміки проводили оцінку пікової систолічної (V_{ps} , см/с), кінцевої діастолічної швидкостей артеріального кровотоку (V_{ed} , см/с). Індекс резистентності визначався за формулою $RI = (V_{ps} - V_{ed}) / V_{ps}$. Згідно з розрахованою швидкістю клубочкової фільтрації (рШКФ) (за формулою СКД-EPI) пацієнти були розподілені на 2 групи: 1-ша зі збереженою ШКФ – рШКФ > 90 мл/хв/м² – 48 (75 %) осіб та 2-а – з ХХН 2 стадії з рШКФ 60-89 мл/хв/м² – 16 (25 %) хворих. В дослідження не залучались пацієнти з рШКФ ≤ 59 мл/хв/

м². В групу контролю увійшло 15 нормотензивних осіб у віці 25-39 років (середній вік $30,2 \pm 3,1$ роки) з відсутністю явних ознак ниркових, серцево-судинних та інших захворювань. Отримані результати оброблялися методами варіаційної статистики з використанням комп'ютерної програми Statistica 10.0.

Результати. За даними офісного вимірювання артеріального тиску (АТ) та ДМАТ достовірних відмінностей рівнів систолічного (САТ) та (ДАТ), середньодобових показників САТ і ДАТ між групами обстежених пацієнтів не виявлено. Максимальні значення вмісту NGAL у сироватці крові що були визначалися у пацієнтів 2 групи, перевищували в 1,9 рази ($p < 0,001$) і в 1,2 рази ($p < 0,05$) значення осіб групи контролю та пацієнтів 1 групи. У пацієнтів 1 групи вміст NGAL у сироватці крові в 1,6 рази ($p < 0,001$) перевищував значення групи здорових осіб. Аналіз параметрів дуплексного сканування ниркових артерій показав, що V_{ps} у пацієнтів обох груп істотно зростала ($p < 0,05$) порівняно з групою контролю, але достовірних розбіжностей між групами пацієнтів не виявлено. Визначено зниження V_{ed} у пацієнтів обох груп ($p < 0,001$) порівняно з групою контролю, більш виражене у пацієнтів з АГ зі зниженою ШКФ (на 18,5 %, $p < 0,05$) у порівнянні з групою пацієнтів з АГ зі збереженою ШКФ. Встановлено суттєве зростання RI у пацієнтів 1 та 2 груп на 14,8 % та 27,9 % відповідно порівняно з групою контролю ($p < 0,001$). При цьому RI на 10,3 % був більшим у 2 групі пацієнтів у порівнянні з 1 групою ($p < 0,05$).

Висновки. 1. У пацієнтів з АГ молодого віку максимальне значення вмісту NGAL у сироватці крові визначено в осіб з АГ та зниженою ШКФ в порівнянні зі здоровими особами та пацієнтами з АГ зі збереженою ШКФ. 2. За даними дуплексного сканування ниркових артерій встановлено, що у пацієнтів з АГ молодого віку реєструвалось зниження кінцевої діастолічної швидкості артеріального кровотоку (V_{ed}) і підвищення індексу резистентності (RI), більш виражені при зниженні ШКФ, що підтверджує їх діагностичну значущість при оцінці морфо-функціональних змін нирок.

Алфавітний покажчик авторів тез

Абрамова Л.П.	4, 160	Винникова В.Ж.	51	Дорошенко О.О.	36, 37
Акобiров Є.С.	78	Вишневецька І.Р.	57	Дроник І.С.	111
Аль Салама М.В.О.	29, 30	Вiрна М.М.	110, 113	Дунаєва І.П.	93, 112
Амелiна Т.М.	110, 115	Вiтюк А.А.	116	Дьогтяр В.В.	38
Андрiйцiв З.С.	41	Водославська Л.Я.	84	Дядик О.О.	101
Андросова Л.О.	61	Вознюк Л.А.	74		
Апихтiн К.О.	100	Волинський Д.А.	84	Естрiн С.І.	78
Артеменко Н.Р.	119, 129	Волков Д.Є.	73		
Ащеулова Т.В.	91	Волошина О.В.	23, 24, 67	Євсеєнкова О.	20
		Воронко А.А.	92	Ємець І.М.	38
		Воронков Л.Г.	75		
Бабаджан В.Д.	51			Жарiнов О.Й.	86
Бабич К.Ю.	138	Гаврецький А.І.	92	Жебель В.М.	126, 131, 135, 155
Бабiй Л.М.	24, 29, 67	Гавриленко Т.І.	31		
Баган У.Р.	47, 76	Галькевич М.П.	54	Заїкіна Т.С.	118
Базика О.Д.	32	Гальченко О.Г.	114	Заремба О.В.	110, 113
Базика О.Є.	52	Гальчiнська В.Ю.	13	Заремба-Федчишин О.В.	110, 113
Базилевич А.Я.	111	Гандзюк В.А.	162	Звонар П.П.	84
Балабуха А.П.	139	Гандзюк В.А.	162	Зелененька Л.І.	73
Барбашова В.О.	4, 160	Гель К.С.	42, 64	Зiнченко Ю.В.	85
Башмаков І.Д.	157	Гетьман Т.В.	85	Злацька А.В.	7
Безродна Л.В.	95, 153	Гiнгуляк О.М.	29, 30	Злацький І.А.	7
Безродний В.Б.	91, 153	Гiреш Й.Й.	22, 142	Зубович І.В.	114
Беляєва Д.В.	23	Голікова І.П.	31, 55, 121		
Бичков О.А.	94	Голуб О.М.	42		
Бичкова С.А.	103	Гончарь О.В.	91	Іваницька Т.А.	114
Бiгун І.М.	70, 124	Гордiєнко І.М.	7	Іванiщев В.М.	20
Бiла Ю.О.	122	Горovenко Н.	20	Іванкова А.В.	9, 59
Бiлий Д.О.	32, 33, 122	Горпишин Ю.М.	156	Іванов В.П.	50, 58
Бiловол О.М.	4, 9, 112, 160	Гребеник М.В.	73	Іванчук П.Р.	110, 115
Бiльченко О.В.	73	Гречко С.І.	71, 117	Іркін О.І.	33, 56
Богун А.О.	104	Григор'єва Ю.	164		
Боженко Г.М.	91, 153	Грiднева О.В.	5	Кадикова О.І.	126
Бондар Т.М.	17	Губіна Н.В.	10	Казаков Ю.М.	114
Бондаренко О.О.	48	Гудзенко Т.Б.	41	Казмiрчук К.А.	105
Бондаренко О.П.	48	Гудзенко М.О.	41	Калашникова О.С.	38
Боровик К.М.	126	Гук С.А.	101	Кармазiн Я.О.	116
Бота Р.А.	34, 63	Гулкевич О.	153	Кармазіна О.М.	116
Боцюк Ю.А.	101	Гур'єва О.С.	38	Катеренчук І.П.	67, 76
Бринза М.С.	73	Гур'янов В.Г.	75	Качан О.В.	99
Бронюк А.В.	48, 49, 50, 58			Кашуба Ю.В.	51
Бугаєнко В.В.	31, 55	Данильчук О.Є.	150	Квітницький Д.О.	141
Булавко Л.М.	133	Данiлевич Н.Б.	6	Кирик В.М.	8, 12, 20
Бунчужна Н.М.	41	Данiлевич Т.Д.	6	Кириченко Р.М.	161
Бучарський О.В.	35, 88	Демченко Д.Л.	16	Кисiль О.Ю.	42
		Денiна Р.В.	41, 84, 103	Кірієнко О.М.	4, 153, 160
Вакалюк І.П.	84, 103	Дiденко Д.В.	160, 164	Князева О.В.	82
Вакулєнко К.Є.	67, 84, 103	Дiденко О.З.	111	Князькова І.І.	4, 9, 160
Варбанець С.В.	38	Дiдик Ю.Є.	140	Кобець А.В.	53
Василинчук Н.М.	62	Дмитерко У.А.	69	Кобза І.І.	111
Васильєва Л.І.	38	Довганич Н.В.	52	Кобилiнська Л.І.	22
Вебс Д.К.	114	Долженко М.М.	43, 79, 83	Ковалєнко В.А.	54
Верещук Л.Л.	99	Донець А.О.	126	Коваль С.М.	96, 97
Вершигора В.	20	Доронiн О.В.	78	Ковальчук Ю.Ю.	23, 24, 29, 68